المشاكل التي يعاني منها مرضى التوحد في محافظة ذي قار لسنة ٢٠١٩

Problems experienced by autistic patients in Dhi Qar Governorate for the year ٢٠١٩

الباحثة – زهراء عوده جبر أ. م. د صباح وهب عبد الله

جامعة واسط– كلية التربية للعلوم الانسانية

المستخلص

التوحد من الاضطرابات النمائية التي تؤثر في القدرات الوظيفية ،لذا جذب مرض التوحد اهتمام الباحثين والمختصين من كافة المجالات ،فمرضى التوحد انعزاليون بالدرجة الاولى لما يعانون من نقص في القدرة على التفاعل الاجتماعي ونقص في القدرات العقلية التي تؤثر في قدرتهم في تحمل المسؤولية والعناية بالذات ،اضافتاً لتميزهم بحالة غير متجانسة من الاعراض والخصائص، حيث تختلف حالة كل مريض عن الأخر في المستوى نفسه، ومع ذلك هنالك عدد من الخصائص العامة التي يشتركون بها وتميزهم عن الفئات والاعاقات الاخرى .

الكلمات المفتاحية. التوحد ،التواصل الاجتماعي ،المكتسبات السلوكية

Extracted

Autism is a developmental disorder that affects functional abilities, so autism attracted the attention of researchers and specialists from all fields, autism patients are primarily isolated because they suffer from a lack of ability to interact socially and a lack of mental capacity that affects their ability to take responsibility and take care of themselves in addition to distinguishing them with a heterogeneous state of symptoms and characteristics where the condition of each patient differs from the other at the same level, yet there are a number of general characteristics that they share It distinguishes them from other groups and disabilities.

Keywords: - Autism, social networking, behavioral gains**.**

المقدمة

الاساليب المعتادة في تربية الأطفال تقوم على أساس اكتساب الطفل سلوكيته من المجتمع حوله وبطريقة طبيعية، وفي كل مرحلة عمرية يكتسب سلوكيات تعتمد على ما أكتسب قبلها، ولكن طفل التوحد يختلف عن غيره من الأطفال العاديين، وخصوصاً نقص التواصل الذي ينعكس بدوره على نقص المكتسبات السلوكية والنمائية، وقيامه بسلوكيات غير مرغوبة ولأن مثل هذه السلوكيات من شأنها أن تؤثر على النواحي الوجدانية والتواصلية لمرضى التوحد مما تنعكس سلبياً على أدائهم الاجتماعي بوجه عام، ومن الجدير بالذكر أن هذه الخصائص تظهر مبكراً في حياة مرضى التوحد وتميل الى الاستمرارية خلال سنوات العمر المتوالية.

ولذا ستقوم الباحثة في هذه الدراسة بطرح أبرز المشاكل التي تواجه مريض التوحد والتي تميزه عن غيره من الأشخاص الطبيعيين.

أولاً/ مشكلة البحث

تتلخص مشكلة الدراسة ب(ماهي أبرز المشاكل التي يعاني منها مرضى التوحد في محافظة ذي قار؟).

ثانياً/ فرضية البحث

تمثلت بوجود عدة (مشاكل يعاني منها مرضى التوحد في محافظة ذي قار كالمشاكل الاجتماعية والمشاكل النفسية والسلوكية وغيرها).

ثالثاً/أهمية الدراسة

تأتي أهمية الدارسة من خلال تناول الكثير من المشكلات الاجتماعية والتعليمية السائدة لدى فئة مرضى التوحد والتي تزايد الاهتمام بها في الآونة الأخيرة محلياً وعالمياً وبالتالي الخروج بتوصيات قد تساعد في حل المشكلات التي تواجههم.

رابعاً/ هدف الدراسة

تتمثل بالكشف عن الفروق التشخيصية بين مجموعة مرضى التوحد في محافظة ذي قار.

خامساً/ حدود الدراسة

تتمثل الحدود المكانية لمحافظة ذي قار الواقعة في الجزء الجنوبي من العراق ضمن منطقة السهل الرسوبي، وتقع بين دائرتي عرض (٣٠ .٣٣ ° ــ ٣٢ °) شمالا وخطي طول (٣٧.٤٥ ° ـــ ٤٧.١٢°) شرقاً وتشكل الحدود الإدارية للمحافظة حدوداً مشتركة مع خمس محافظات وهي واسط من الشمال والبصرة من الجنوب وميسان من الشرق ومن الغرب محافظتي القادسية والمثنى.

تتكون محافظة ذي قار أدارياً من عشر أقضية وعشر نواحي واقتضت الضرورة البحثية اعتماد المحافظة ككل اساساً للدراسة كما مبين في الخريطة (٢) وبمساحة بلغت (١٢٩٠٠) كم^{2}بنسبة (٢,٩%) من مجموع مساحة العراق البالغة(٤٣٥٠٥٢)كم^2، أما بالنسبة للحدود الزمانية للدراسة فتتمثل بسنة (٢٠١٩).

سادساً/منهجية الدراسة

اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي والأسلوب الكمي ،وعلى الدراسة الميدانية والمقابلات الشخصية التي من خلالها تم التعرف على بعض ما يخدم الدراسة.

سابعاً/ هيكلية الدراسة

تناولت الدراسة ابرز المشاكل التي يعاني منها مرضى التوحد في محافظة ذي قار والاثار المترتبة من جراء المرض.

أولاً/ قصور في التفاعل الاجتماعي

المشكلة الأساسية التي يعاني منها مريض التوحد تتركز في قصور علاقاته الاجتماعية مع الأخرين، وشخصية مريض التوحد مرتبطة بهذا القصور، ولأن هذا السلوك الاجتماعي يكون علامة واضحة للمريض ومصدر للصراع من مرحلة الطفولة المبكرة، ويعلن هذا الصراع عن نفسه داخل الوحدة الاجتماعية الصغيرة الا وهي الأسرة التي تبنى على الروابط الانفعالية لكل عضو فيها، وتؤثر كل منهم في الأخر من خلال المشاعر القوية، ويظهر فيها الطفل من البداية انسجاماً اجتماعياً (مصطفى، الشربيني،٢٠١١، ص٨٥-٨٦) ، حيث أن مرضى التوحد من مرحلة المهد يفتقرون الى الابتسامة الاجتماعية وفقدان الاتصال بالعين وتنمو معهم هذه المشكلة

وتزداد بتقدمهم بالعمر حيث يعجزون عن فهم الطبيعة التبادلية في مواقف التفاعل الاجتماعي، ويعجزون عن فهم وتفسير مشاعر الأخرين، والبعض منهم يميلون الى العزلة الاجتماعية وعدم تكوين علاقات مع الأخرين وقلة الرغبة في تكوين الصداقات وذلك لإحساسهم بعدم ملاءمتهم وادراكهم للفروق التي تفصلهم عن باقي الناس وأن تمكنوا من اتخاذ أصدقاء فأن هذه الصداقة تكون مبنية عادة على المشاركة في اهتمام معين قد يكون مستحوذاً على اهتمام الشخص التوحدي، ولذا يتصرف مريض التوحد وكأنه وحيد منعزل لا يشعر بمن حوله كما لو كانوا غير موجودين (سعد ٢٠٠٨، ص١٥).

يلاحظ من الجدول (١) أن نسبة مرض التوحد في محافظة ذي قار المتفاعلين اجتماعياً على مستوى المحافظة قد بلغت (٦٧,١%) من المجموع الكلي لمرضى التوحد، وقد ترجع ارتفاع هذه النسبة الى خضوع هؤلاء المرضى الى برامج تعديل السلوك والتي تشجع المشاركة في التفاعل الاجتماعي، أما نسبة المرضى الغير متفاعلين كانت قد بلغت (٣٢,٩%) من المجموع الكلي لمرضى التوحد في المحافظة، وهذا قد يرجع الى طبيعة الحالة المرضية ودرجتها وشدتها والتأخر في تأهيلها وعلاجها،بينما على مستوى الوحدات الإدارية للمحافظة فقد سجل مرضى التوحد المتفاعلين اجتماعياً أعلى نسبة لهم في قضاء سوق الشيوخ بلغت(٧٨,٤%) من المجموع الكلي للقضاء، وقد يرجع ذلك الى خضوع مرضى التوحد في القضاء الى برامج تأهليه وتعديل سلوك من خلال مراجعتهم لمراكز التوحد المتواجدة في قضاء الناصرية، وأدنى نسبة لمرضى التوحد المتفاعلين قد سجلت في قضاء الجبايش (٥٢,٦%) من المجموع الكلي للقضاء ،وهذا قد يرجع الى بعد القضاء عن مراكز التوحد المتواجدة في المحافظة وقلة تردد المرضى على المراكز فيما انعكس سلبياً على سلوكهم التفاعلي، أما بقية الأقضية فقد تراوحت نسبها ما بين النسبتين السابقتين ،في حين سجل مرضى التوحد الغير متفاعلين أعلى نسبة لهم في قضاء الجبايش بلغت (٤٧,٤%) من المجموع الكلي، وأدنى نسبة في قضاء سوق الشيوخ (٢١,٦%) من المجموع الكلي، تراوحت بقية النسب ما بين الوحدات الإدارية الأخرى.

على المستوى البيئي للمحافظة (حضر– ريف) يلاحظ من الجدول نفسه أن النسب كانت متقاربة ما بين حضر المحافظة وريفها إذ سجل المرضى المتفاعلين نسبة مقدارها (٦٠,٢%) في حضر المحافظة تقابلها في الريف بنسبة (٧٤,٢%)، بينما مرضى التوحد الغير متفاعلين اجتماعياً (٣٩,٨%) في الحضر تقابلها في الريف بنسبة (٢٥,٨%)، وقد يرجع هذا الاختلاف البسيط في

النسب الى اختلاف البيئة المحيطة بالمرضى ومدى تأثيرها على سلوكه التفاعلي حيث يكون مرضى التوحد في الريف أكثر اختلاطاً واقل عزلة من المرضى في الحضر مما زاد من تفاعلهم الاجتماعي ،أما على مستوى الوحدات الإدارية للبيئة الحضرية فقد سجل مرضى التوحد المتفاعلين أعلى نسبة لهم في حضر قضاء سوق الشيوخ بلغت (٧١,٧%) من المجموع الكلي للقضاء، وقد يرجع ذلك الى قرب القضاء من مراكز التوحد والمتواجدة في قضاء الناصرية، وأدنى نسبة فكانت في قضاء الجبايش (٣٨,٥%) من المجموع الكلي للقضاء، وقد يرجع ذلك لبعد القضاء عن مراكز التوحد في المحافظة، فيما تراوحت بقية النسب ما بين الوحدات الإدارية الأخرى، في حين سجل مرضى التوحد الغير متفاعلين اجتماعياً أعلى نسبة لهم في حضر قضاء الحبايش بلغت (٦١,٥%) من المجموع الكلي للقضاء، وأدنى نسبة لهم في قضاء سوق الشيوخ (٢٨,٣%) من المجموع الكلي للقضاء، تراوحت بقية النسب ما بين الوحدات الإدارية الأخرى، أما اعلى مستوى الوحدات الإدارية للبيئة الريفية فقد سجل مرضى التوحد المتفاعلين اجتماعياً أعلى نسبة لهم في ريف قضاء الناصرية (٨٧,٢%) من المجموع الكلي للقضاء، وقد يعزى ذلك الى توفر مراكز التوحد في القضاء وخضوع اغلب مرضاه للتأهيل والعلاج، و أدنى نسبة فسجلت في ريف قضاء الرفاعي (٥٣,٤%) ويرجع ذلك الى عدم وجود مراكز تأهيلية في القضاء وبعدها عن الأقضية الأخرى، تراوحت بقية النسب ما بين الوحدات الإدارية الأخرى، أما مرضى التوحد الغير متفاعلين فقد سجلوا أعلى نسبة لهم في ريف قضاء الرفاعي قدرها(٤٦,٦%) من المجموع الكلي وأدنى نسبة في قضاء الناصرية بلغت (١٢,٨%) من المجموع الكلي للقضاء، تراوحت بقية النسب ما بين الوحدات الإدارية الأخرى.

وباعتماد الجدول (١) والخريطة (١) و(٢) وباستخدام الدرجة المعيارية * يمكن التمييز بين عدد من المستويات لمدى التفاعل الاجتماعي لمرضى التوحد في محافظة ذي قار وهي كالاتي :

المستوى الاول (+٠,٥٠فاكثر): ضم هذا المستوى لمرضى التوحد المتفاعلين اجتماعياً ثلاث وحدات إدارية هي (قضاء الناصرية، قضاء سوق الشيوخ ،قضاء الشطرة) والبالغة (١٤٣، ٩١، ٧٨) على الترتيب ودرجة معيارية (٢,١٨، ٠,٩٤، ٠,٦٣)، أما للمرضى الغير متفاعلين اجتماعياً فضم ثلاث وحدات إدارية هي (قضاء الناصرية، قضاء الرفاعي، قضاء الشطرة) بعدد (٧٢، ٦١، ٣٩) على الترتيب ودرجة معيارية(٢,٠٤، ١,٥٦، ٠,٦٠).

المستوى الثاني (+٠,٠٠١ ــ +٠,٤٩): ضم هذا المستوى لمرضى التوحد المتفاعلين اجتماعياً وحدتين إداريتين هي (قضاء الرفاعي، قضاء قلعة سكر) والبالغة (٧١، ٥٢)على الترتيب ودرجة معيارية (٠,٣٦، ٠,٠١)، أما للمرضى الغير متفاعلين اجتماعياً فيخلو من أي وحدة إدارية.

المستوى الثالث (-٠.٠٠١ ــ -٠,٤٩): يخلو هذا المستوى لمرضى التوحد المتفاعلين اجتماعيا من أي وحدة إدارية، أما للمرضى الغير متفاعلين اجتماعياً فضم وحدتين إداريتين هي (قضاء سوق الشيوخ، قضاء قلعة سكر) بعدد (٢٥، ١٦) ودرجة معيارية(-٠,٠٠، -٠,٤٠) .

المستوى الرابع (-٠,٥٠ فأقل): ضم هذا المستوى لمرضى التوحد المتفاعلين اجتماعياً خمس وحدات إدارية هي(قضاء سيد دخيل ،قضاء الإصلاح، قضاء الدواية، قضاء الجبايش، قضاء الفهود) بعدد (٢٧،٢٠، ١٣، ١٠، ١٠)ودرجة معيارية(-٠,٥٨، -٠,٧٥، -٠،٩٥، -٠,٩٩، -٠,٩٩)، و للمرضى الغير متفاعلين اجتماعياً خمس وحدات إدارية ايضاً هي(قضاء الجبايش، قضاء الإصلاح، قضاء سيد دخيل، قضاء الدواية ،قضاء الفهود) بعدد (٩، ٩، ٩ ،٦، ٦) ودرجة معيارية(-٠,٧٠، -٠,٧٠، -٠,٧٠، -٠,٨٣ ،-٠,٨٣).

يتضح مما تقدم:-

أنه كلما كان البدء في البرامج المتخصصة للعلاج السلوكي التفاعلي في سن مبكر للمرض كلما كانت النتائج أفضل للمريض للعلاج ،لكن هذا يحتاج الى مراكز ورعاية خاصة ومحافظة ذي قار تفتقر لذلك

---

* الدرجة المعيارية :- هي مقياس لتحديد الموقع النسبي لكل قيمة في التوزيع والذي نعود اليه تلافياً للصعوبات التي تنشأ من استعمال الارقام المطلقة وما قد تنطوي عليه من تشتيت في القيم.

ينظر:- عباس فاضل السعدي، تغير التوزيع الجغرافي لسكان منطقة الاهوار في العراق وحركتهم المكانية بين عامي ١٩٧٧- ١٩٨٧، مجلة دراسات، السلسلة ٢٢، الجامعة الاردنية، مجلد ٢٢،العدد ٦، عمان، ١٩٩٥، ص٢٠.

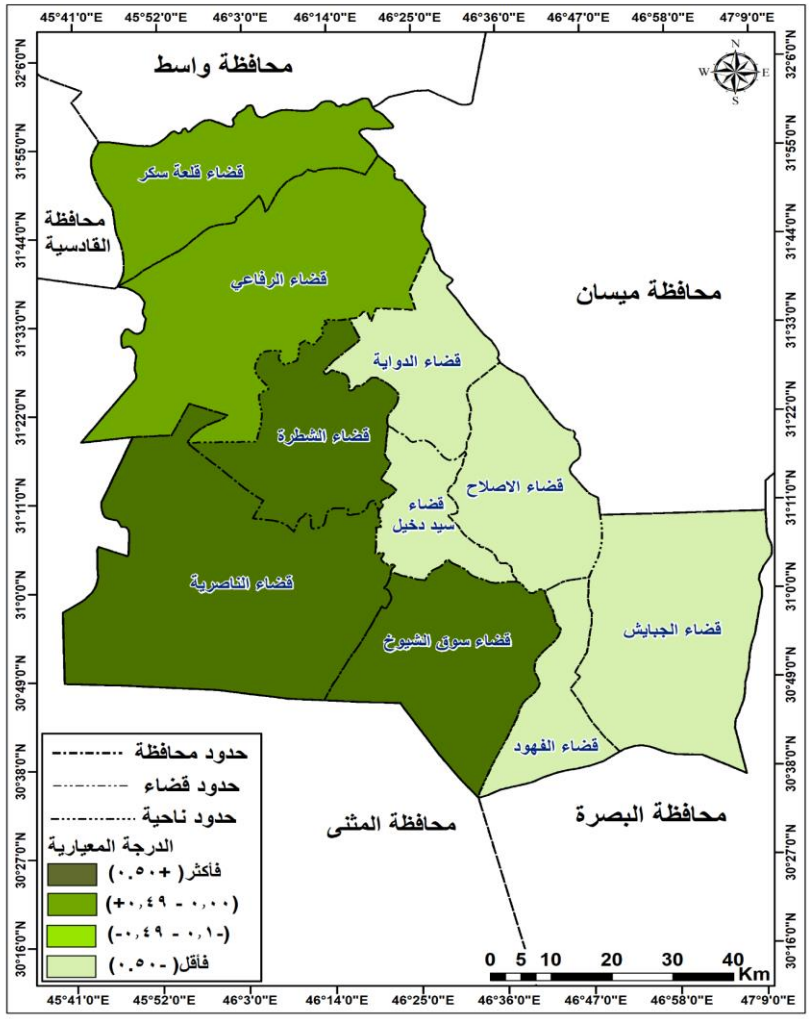
** تم استخراج الدرجة المعيارية على وفق المعادلة د= س – س/ ع

حيث ان د= الدرجة المعيارية س= اي قيمة من قيم المتغير

– س الوسط الحسابي لقيم المتغير ع= الانحراف المعياري

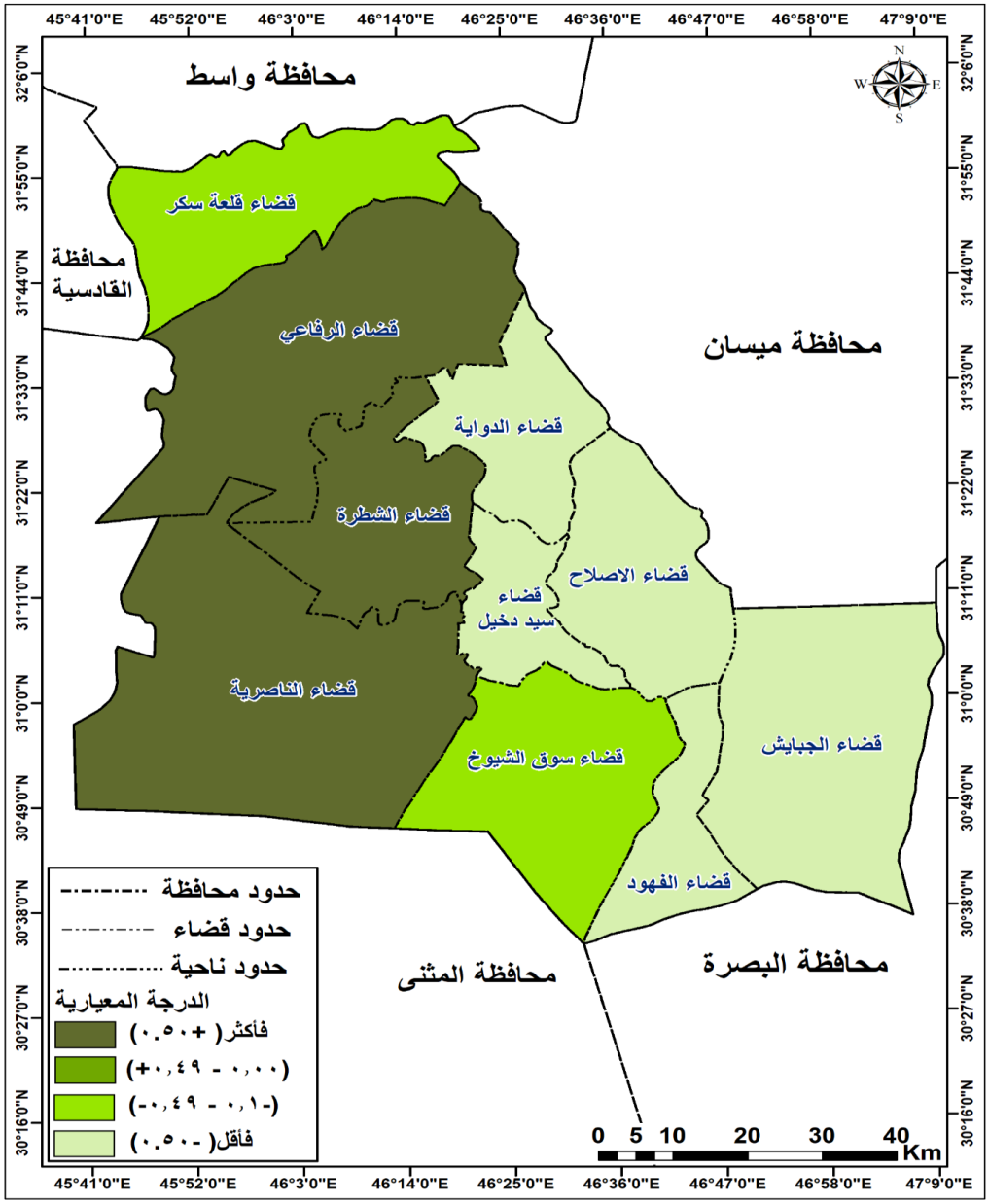
خريطة (١)

التوزيع الجغرافي لمرضى التوحد حسب تفاعلهم الاجتماعي في محافظة ذي قار لسنة ٢٠١٩



خريطة (٢)

التوزيع المكاني لمرضى التوحد حسب عدم القدرة على التفاعل الاجتماعي في محافظة ذي قار لسنة ٢٠١٩



ثانياً/ فرط الحساسية من الأصوات

يعجز المرضى المصابين بالتوحد في إدراك المنبهات المحيطة بهم او دمجها في صورة واحدة مما يؤدي الى شعورهم بالحيرة تجاه البيئة المحيطة بهم، فيكون لدى هؤلاء الأطفال حساسية مفرطة للصوت العالي او الخافت بشكل كبير ويبدؤون في الصراخ وتغطية أذانهم بشكل متكرر، حيث يمكن أن يخلق الصوت المزعج لدى المريض ألم شديد قد يجعله شديد الغضب والعدوانية بهدف وقف الصوت المزعج او الهروب منه بقدر الإمكان او قد يلجأ المريض الى منع نفسه تماماً من سماع تلك الأصوات حيث لا يستجيب لهذه المنبهات والمحفزات وعندما تنادي بأسمائهم لا يستجيبون كما لو أنهم لا يسمعون ولا يجادلون حتى لمعرفة من أين يأتي الصوت مما يؤثر على تطوره اللغوي والنطقي فيبدأ المريض وكأنه أصم، وعدم التوافق هذا يرجع الى أن مرضى التوحد لديهم نشاط أكبر في بعض مناطق الدماغ لذا فأن الجهاز العصبي يتفاعل بشكل مختلف مع الصوت (Bennett،١٩٩٦)، ومن خلال بيانات الجدول (٢) والشكل (١) تبين أن عدد مرضى التوحد في محافظة ذي قار والذين يعانون من مشكلة الحساسية المفرطة من الصوت قد فاق المرضى الذين لا يعانون من هذه المشكلة إذ بلغت نسبتهم (٦٤,٩%) من المجموع الكلي للمرضى في المحافظة مقابل (٤٥,١%) للمرضى الذين لا يعانون من هذه المشكلة، وهذا يرجع الى مدى تلقي المريض المساعدة والتدريب من قبل المراكز والعيادات والأهل في محاولة لتنظيم المعلومات الحسية لديهم حتى يتمكنوا من الاستجابة للمنبهات بشكل مناسب، وايضاً مدى مشاركته في الانشطة اليومية لغرض التخلص من هذه المشكلة، الا أن قله الوعي والثقافة الصحية للمرض يؤدي الى تفاقم هذه المشكلة لدى المرضى وبالتالي تأخر العلاج الذي يؤدي الى زيادة تأثيرها وفاعليتها وبالتالي صعوبة التخلص منها، أما على مستوى الوحدات الإدارية فقد بلغت نسبة مرضى التوحد الذين يعانون من هذه المشكلة أعلى نسبه لهم في قضاء قلعة سكر إذ بلغت (٧٩,٤%) من المجموع الكلي للقضاء، وهذا قد يرجع الى ارتفاع نسبة مرضى التوحد في القضاء وحاجتهم للتأهيل والتدريب ولتنظيم استجابتهم للأصوات وخلو القضاء من المراكز الحكومية التي تأويهم، ماعدا مركز اهلي خاص لا يستوعب هذه الاعداد ،و أدنى نسبة فقد سجلت في قضاء الرفاعي (٥٠,٨%)من المجموع الكلي للقضاء، وهذا يرجع الى انخفاض عدد الحالات المسجلة والتي تعاني من هذه المشكلة، أما بقية

النسب فتراوحت ما بين الوحدات الإدارية الأخرى، أمامرضى التوحد الذين لا يعانون من مشكلة الحساسية من الصوت فقد سجلوا أعلى نسبة لهم في قضاء الرفاعي (٤٩,٢%) من المجموعة الكلي للقضاء، وقد يرجع ذلك لالتحاق المرضى بمراكز التأهيل في الأقضية المجاورة وتلقيهم التدريب المنظم لتحسين استجابتهم للمنبهات والأصوات، و أدنى نسبة فقد سجلت في قضاء قلعة سكر (٢٠,٦%) من المجموعة الكلي للقضاء، تراوحت بقية النسب ما بين الوحدات الإدارية الأخرى .

أما على المستوى البيئي (حضر- ريف) المحافظة فقد كانت النسب متباينة ما بين حضر المحافظة وريفها إذ سجل مرضى التوحد الذين يعانون من مشكلة الحساسية من الصوت نسبة (٥٥,٩%) في الحضر ارتفعت في الريف لتسجيل نسبة مقدارها (٧٣,٩%) من المجموع الكلي لمرضى، أما المرضى الذين لا يعانون من هذه المشكلة فقد بلغت نسبتهم (٤٤,١%) من الحظر، انخفضت في الريف لتسجيل نسبة مقدارها (٢٦,١%)، وهذا التباين يرجع الى طبيعة عوائل المرضى في كل من حضر المحافظة وريفها ومدى ثقافتها ووعيها وتفهمها للمرض وحرصها على معالجة أطفالها، وعدم إهمالها لمثل هذه المشاكل لأن الإهمال سيسبب لهم مشاكل صحية أخرى ،أما على المستوى البيئي الإداري للوحدات الإدارية فقد سجل حضر المحافظة أعلى نسبة للمرضى الذين يعانون من هذه المشكلة في حضر قضاء الجبايش (٧٦,٩%) من المجموع الكلي للقضاء، والسبب في ذلك يرجع الى اهمال العديد من العوائل لهذه المشكلة والسبب في ذلك رؤيتهم لمريض التوحد كمتخلف عقلي، وادنى نسبة فقد سجلت في حضر قضاء الفهود بنسبة(٤٢,٩%) من المجموع الكلي للقضاء وهذا يرجع الى قلة الحالات المسجلة في القضاء، وتراوحت بقية النسب ما بين الوحدات الإدارية الأخرى، بينما مرضى التوحد الذي لا يعانون من مشكلة الحساسية من الصوت فقد سجلوا أعلى نسبة لهم حضر القضاء الفهود وبلغت (٥٧,١%) من المجموع الكلي للقضاء، وأدنى نسبه في قضاء الجبايش (٢٣,١%) من المجموع الكلي للقضاء، تراوحت باقي النسب ما بين الوحدات الإدارية الأخرى

.

جدول (١)

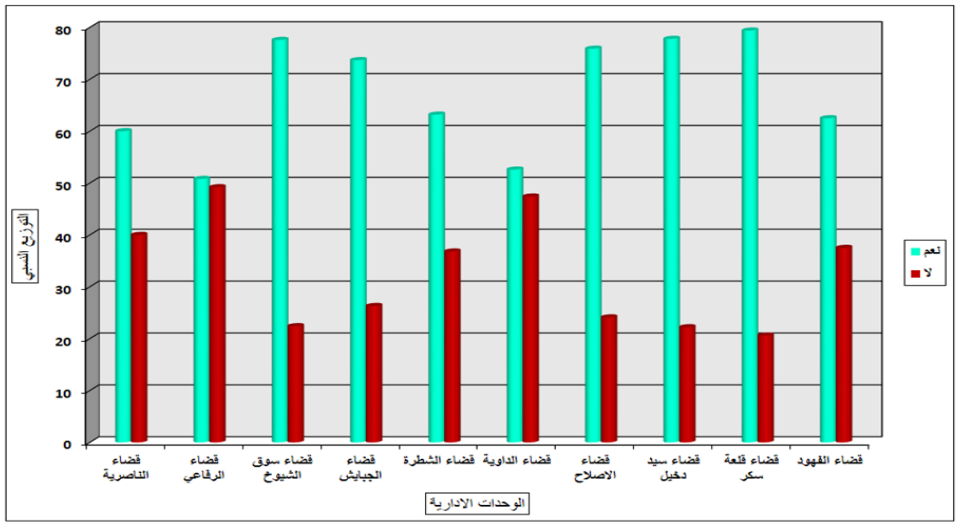
التوزيع النسبي لمرضى التوحد في محافظة ذي قار بحسب فرط درجة الحساسية من الاصوات لسنة ٢٠١٩

درجة الحساسية / الوحدات الإدارية	الحضر		الريف		المجموع	
	نعم	كلا	نعم	كلا	نعم	كلا
قضاء الناصرية	٥٧,٧	٤٢,٣	٦٨,١	٣١,٩	٦٠	٤٠
قضاء الرفاعي	٤٥,٥	٥٤,٥	٥٣,٤	٤٦,٦	٥٠,٨	٤٩,٢
قضاء سوق الشيوخ	٦٥,٢	٣٤,٨	٨٥,٧	١٤,٣	٧٧,٦	٢٢,٤
قضاء الجبايش	٧٦,٩	٢٣,١	٦٦,٧	٣٣,٣	٧٣,٧	٢٦,٣
قضاء الشطرة	٤٥,٧	٥٤,٢	٨١,١	١٨,٩	٦٣,٢	٣٦,٨
قضاء الدواية	٧٥	٢٥	٤٦,٧	٥٣,٣	٥٢,٦	٤٧,٤
قضاء الإصلاح	٦٦,٧	٣٣,٣	٧٨,٣	٢١,٧	٧٥,٩	٢٤,١
قضاء سيد دخيل	٥٤,٥	٤٥,٥	٨٨	١٢	٧٧,٨	٢٢,٢
قضاء قلعة سكر	٥٧,٧	٤٢,٣	٩٢,٩	٧,١	٧٩,٤	٢٠,٦
قضاء الفهود	٤٢,٩	٥٧,١	٧٧,٨	٢٢,٢	٦٢,٥	٣٧,٥
المجموع	٥٥,٩	٤٤,١	٧٣,٩	٢٦,١	٦٤,٩	٤٥,١

المصدر : الباحثة بالاعتماد على ملحق (٢).

شكل (١)

فرط درجة الحساسية من الاصوات لمرض التوحد في محافظة ذي قار لسنه ٢٠١٩



المصدر : الباحثة بالاعتماد على جدول (٢).

أما على المستوى البيئي الريفي للوحدات الإدارية فقد سجل المرضى الذين يعانون من هذه المشكلة النسبة الأعلى لهم في ريف قضاء قلعة سكر (٩٢,٩%) من المجموع الكلي للقضاء، وهذا يرجع الى ارتفاع عدد الحالات المسجلة والتي تعاني من هذه المشكلة في القضاء، وأدنى نسبة كانت في ريف قضاء الدواية بلغت (٤٦,٧%) من المجموع الكلي للقضاء، تراوحت بقية النسب ما بين الوحدات الإدارية الأخرى، أما المرضى الذين لا يعانون من هذه المشكلة فكانت أعلى نسبة لهم في قضاء الدواية (٥٣,٣%) من المجموع الكلي للقضاء والسبب في ذلك لالتحاق اغلب مرضى التوحد بالمراكز التأهيلية المتواجدة في قضاء الشطرة وتلقيهم التدريب والعلاج اللازم، و أدنى نسبة فقد سجلت من ريف قضاء قلعة سكر (٧،١%) من المجموع الكلي، تراوحت باقي النسب ما بين الوحدات الإدارية الأخرى.

يتضح مما تقدم:

أن مدى حساسية المريض للأصوات والمحفزات والمنبهات يعتمد على مدى تفهم الأهل والأطباء لهذه المشكلة من البداية ومعالجتها والتأقلم معها وجعل تجربته في العالم اقل شدةً وخوفاً من

خلال التدريب على ذلك، لأن هذه المشكلة تكون هي المسببة في مشكلات لمريض التوحد وأسرته ومشكلات أخرى كعادات الأكل واضطرابات النوم.

ثالثاً/ تغير الروتين اليومي

المريض التوحدي يعيش في عالمه الخاص، منعزلاً عن المجتمع من حوله، غير قادر على الابتكار معتاد على روتين يومي، وقد يكون التغير في هذا الروتين صعباً على المريض ويدخله في ثورة عارمة من الغضب والصراخ وإيذاء الأخرين، وقد يقوم بردة فعل سلبية ، كما أنه يصعب عليه التكيف في حالة التغيير وقد يحتاج الى فترة زمنية طويلة لكي يتعود ويتأقلم (أسرة مركز التميز للصحة النفسية للأطفال ،٢٠١٨، ص ٤٣) الا أن هذه المشكلة تسبب قلقاً وحزناً كبيرين للوالدين فإصرار المريض على الروتين قد يؤثر على حياة الأسرة بأكملها، حيث يحتاج مريض التوحد الى روتين يومي محدد وأن يعيش في بيئة جيدة التنظيم، ولكي يستطيع الوالدين أن يقبضا زمام الأمور لابد من أن يسيطرا على سلوك طفلهما في حال ظهوره مباشراً لكي يصبح العبء أقل والتعامل مع المشكلة في مراحلها الاولى منه أسهل، لأن التعمق بروتين ما والاعتياد عليه تصبح المشكلة أكبر حجماً وأكثر هماً (سوسن،٢٠١٥، ص ١٤٥).

ومن خلال بيانات الجدول (٣) والشكل (٢) نلاحظ أن مرضى التوحد في محافظة ذي قار كانت نسبة كبيرة منهم يعانون من هذه المشكلة حيث بلغت نسبة من يعانون منهم من مشكلة تغير الروتين اليومي المعتاد (٤٩,٢%) من المجموع الكلي للمرضى في المحافظة، أما مرضى التوحد والذين لا يعانون من هذه المشكلة بلغت نسبتهم (٥٠,٨%) من المجموع الكلي للمرضى في المحافظة، وهذا الاختلاف في النسب يرجع الى أن اغلب مرضى التوحد يعانون من هذه المشكلة الا أن التحاقهم بمراكز التوحد المتواجدة في المحافظة قد ساعدهم كثيراً في التأقلم والتكيف على كسر وتغير هذا الروتين، بحيث نظمت لهم برنامج وجدول زمني مفضل قلل من القلق عند الطفل، وجعله يعيش في عالمه متوقع وليس غريقاً، مما أكتسبهم أماناً وهدوء أكثر الا أن اختلاف درجة المرض أدت الى اختلاف الاستجابة لهذه البرامج.

جدول (٣)

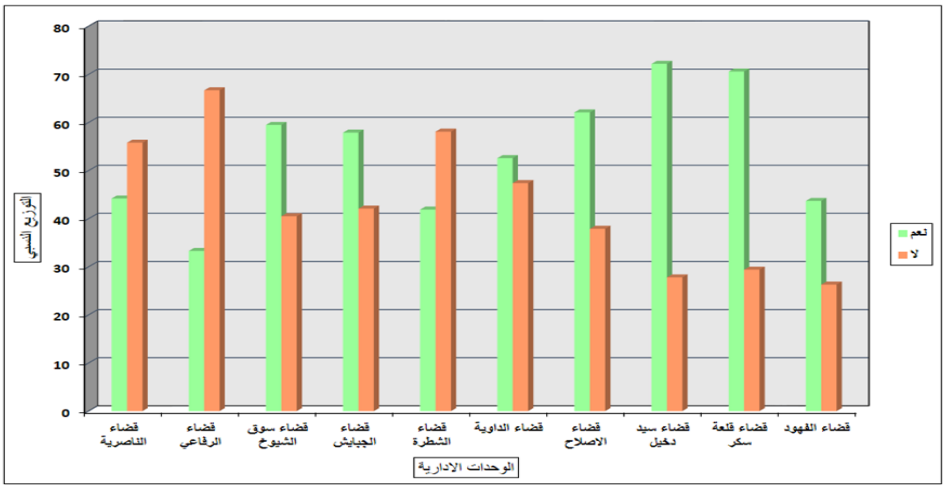
التوزيع النسبي لمرضى التوحد في محافظة ذي قار بحسب القدرة على تغير الروتين اليومي لسنة٢٠١٩

القدرة على تغير الروتين / الوحدات الإدارية	الحضر		الريف		المجموع	
	نعم	كلا	نعم	كلا	نعم	كلا
قضاء الناصرية	٤٤,١	٥٥,٩	٤٤,٧	٥٥,٣	٤٤,٢	٥٥,٨
قضاء الرفاعي	٥٤,٥	٤٥,٥	٢٢,٧	٧٧,٣	٣٣,٣	٦٦,٧
قضاء سوق الشيوخ	٤١,٣	٥٨,٧	٧١,٤	٢٨,٦	٥٩,٥	٤٠,٥
قضاء الجبايش	٤٦,٢	٥٣,٨	٨٣,٣	١٦,٧	٥٧,٩	٤٢,١
قضاء الشطرة	٣٥,٦	٦٤,٤	٤٨,٣	٥١,٧	٤١,٩	٥٨,١
قضاء الدواية	٢٥	٧٥	٦٠	٤٠	٥٢,٦	٤٧,٤
قضاء الإصلاح	٦٦,٧	٣٣,٣	٦٠,٩	٣٩,١	٦٢,١	٣٧,٩
قضاء سيد دخيل	٨١,٨	١٨,٢	٦٨	٣٢	٧٢,٢	٢٧,٨
قضاء قلعة سكر	٥٧,٧	٤٢,٣	٧٨,٦	٢١,٤	٧٠,٦	٢٩,٤
قضاء الفهود	١٤,٣	٨٥,٧	٦٦,٧	٣٣,٣	٤٣,٧	٢٦,٣
المجموع	٤٥,٣	٥٤,٧	٥٣,١	٤٦,٩	٤٩,٢	٥٠,٨

المصدر : الباحثة بالاعتماد على ملحق (٣).

شكل (٢)

قدرة مرضى التوحد على تغير الروتين اليومي في محافظة ذي قار لسنة٢٠١٩



المصدر : الباحثة بالاعتماد على جدول (٣).

أما على مستوى الوحدات الإدارية فقد تدرجت النسب ما بين أقضية المحافظة إذ سجل المرضى الذين يعانون من مشكلة تغير الروتين اليومي أعلى نسبة لهم في قضاء سيد دخيل (٧٢,٢%) من المجموع الكلي للقضاء، فيما كانت أدنى نسبة لهم في قضاء الرفاعي (٣٣,٣%) من المجموع الكلي للقضاء، وهذا قد يرجع الى افتقار هذه الأقضية الى مراكز توحد تساعد المرضى في تنظيم حياتهم وكسر روتينهم اليومي، وبعد المراكز المتواجدة في المحافظة عنهم وصعوبة التحاقهم بها وقلة اختلاطهم مع بالأخرين، تراوحت بقيه النسب ما بين الوحدات الإدارية الأخرى، أما مرضى التوحد الذين لا يعانون من هذه المشكلة والذين استطاعوا التغلب عليها فقد كانت النسبة الأعلى لهم في قضاء الرفاعي والبالغة (٦٦,٧%) من المجموع الكلي للقضاء، و أدنى نسبة لهم في فكانت في قضاء الفهود (٢٦،٣%) من المجموع الكلي للقضاء، واختلاف النسب هذا يرجع الى طبيعة المرض واختلاف درجته من مريض الى أخر، ومدى قابلية عوائل المريض على تفهمه، فيما تراوحت بقية النسب ما بين الوحدات الإدارية الأخرى.

أما على المستوى البيئي (حضر- ريف) المحافظة فنلاحظ من الجدول نفسه أن النسبة كانت متفاوتة ما بين حضر المحافظة وريفها إذ سجل المرضى الذين يعانون من هذه المشكلة نسبة مقدارها (٤٥,٣%) في حضر المحافظة، ارتفعت في الريف لتبلغ (٥٣,١%)، فيما سجل

المرضى الذين لا يعانون من هذه المشكلة نسبة (٥٤,٧%) في الحضر وانخفضت في الريف لتبلغ (٤٦,٩%) من المجموع الكلي للمرضى هذا التباين في النسب يرجع الى درجة الوعي لدى عوائل المرضى ومدى تفهمهم للمشكلة وحرصهم على مساعدة أطفالهم وقدرتهم على تكيفهم وتأقلمهم في المجتمع من حولهم.

أما على المستوى البيئي للوحدات الإدارية فقد سجل حضر المحافظة أعلى نسبة للمرضى الذين يعانون من هذه المشكلة في حضر قضاء سيد دخيل بنسبة (٨١,٨%)، وأدنى نسبة فكانت في حضر قضاء الفهود (١٤,٣%) من المجموع الكلي للقضاء، تراوحت بقية النسب ما بين الوحدات الإدارية الأخرى، بينما سجل المرضى المتغلبين على هذه المشكلة أعلى نسبة لهم في قضاء الفهود وكانت (٨٥,٧%) من المجموع الكلي للقضاء وأدنى نسبة في قضاء سيد دخيل (١٨,٢%) من المجموع الكلي للقضاء، تراوحت بقية النسب ما بين الوحدات الإدارية الأخرى، أما على المستوى البيئي للوحدات الإدارية الريفية فقد سجل المرضى الذين يعانون من مشكلة تغير الروتين اليومي أعلى نسبة لهم في ريف قضاء قلعة سكر قدرت (٧٨,٦%) من المجموع الكلي للقضاء، وأدنى نسبة في ريف قضاء الرفاعي (٢٢,٧%) من المجموع الكلي للقضاء، وهذا يرجع الى ارتفاع نسبة مرضى التوحد في هذه الأقضية واختلاف حالاتهم ودرجة المرض لديهم، في حين تراوحت بقية النسب ما بين الوحدات الإدارية الأخرى، أما المرضى الذين لا يعانون من هذه المشكلة فكانت أعلى نسبة لهم في ريف قضاء سيد دخيل (٧٢,٢%) من المجموع الكلي للقضاء والنسبة الأدنى في ريف قضاء الرفاعي(٣٣،٣%) من المجموع الكلي للقضاء، فيما تراوحت بقية النسب ما بين الوحدات الإدارية الأخرى.

يتضح مما تقدم :-

أن اختلاف عدد المرضى الذين يعانون من هذه المشكلة يرجع في الأساس الى مدى تنظيم حياة المريض بحيث يكون لها ترتيب وتنسيق معين فهو يحتاج لمعرفة ما سيحدث في الخطوة المقبلة حتى يشعر بالراحة والأمان، وهذه المهمة تقع على عاتق العائلة بالدرجة الاولى ومن ثم على مراكز التوحد ودورهم في اعتياد المريض على مقدار او كمية محددة من التغير.

رابعاً/ صعوبة التعبير عن المشاعر والألم

يعاني مرضى التوحد من صعوبة في التعبير عن المشاعر والأحاسيس التي يشعرون بها او حتى التحدث على الألم الجسماني الذي يمكن أن يتعرضون له او يشعرون به، حيث أنهم غير قادرين على توضيح أنهم يشعرون بالأم معينة، او قد يقومون بإيذاء ذاتهم وهذا الايذاء قد يأخذ أشكال متعددة مثل عض الأيدي، ضرب الرأس في الحائط، جرح الأيدي والأرجل واذا ما حاولت مساعدتهم يبدأ بالغضب والصراخ والهروب والسبب هو ضعف الأدراك وجهلهم بمعرفة الخطوة القادمة (الشرقاوي ٢٠١٨، ص ٢٧٤)،ولهذا تعتبر هذه المشكلة من أخطر المشاكل التي يعاني منها مرضى التوحد وتحتاج الى نوع من المراقبة الدائمة والمتقطعة، وبعض الاجراءات الخاصة بسلامتهم وحمايتهم من أخطار يحتمل أن يتعرضوا لها في الحياة اليومية، وكما يتطلب الأمر الكثير من الصبر والملاحظة لرعايته من قبل عائلة المريض والمشتغلين بدور الرعاية للسيطرة على هذا السلوك، أما على مستوى محافظة ذي قار ومن ملاحظة الجدول (٤) نجد أن مرضى التوحد في المحافظة كانت نسبة كبيرة منهم يعانون من مشكلة صعوبة التعبير على المشاعر والألم التي يشعرون بها، حيث بلغت نسبة المرضى الذين لا يستطيعون التعبير عن مشاعرهم (٥٨,٨%) من المجموع الكلي لمرضى التوحد في المحافظة، أما المرضى الذين استطاعوا التغلب على هذه المشكلة وطوروا خبراتهم وتعلموا التعبير بشكل واضح عن شعورهم بالألم فقد شكلت نسبتهم (٤١,٢%) من المجموع الكلي لمرضى التوحد في المحافظة، والسبب في تباين هذه النسب ما بين مرضى التوحد يرجع الى درجة التوحد ومدى شدتها اولاً والى دور الوالدين ودور الرعاية في شرح وتعليم وتدريب المريض كيفية تعبيره عن الألم، وزيادة فهمه للأشياء التي تسبب الاذى وماهي المضاعفات الخطيرة الناتجة عن ذلك ثانياً، بينما على مستوى الوحدات الإدارية فقد سجل المرضى الذين يعانون من هذه المشكلة أعلى نسبة لهم في قضاء قلعة سكر (٧٠,٦%) من المجموع الكلي، وقد يرجع ارتفاع النسب الى ارتفاع نسبة مرضى التوحد في القضاء وقلة وجود مراكز تأهيليه ماعدا مركز اهلي صغير لا يستوعب هذه الأعداد، و أدنى نسبة لهم فقد سجلت في قضاء سيد دخيل وبلغت (٥٠%) من المجموع الكلي للقضاء ،والسبب في ذلك ارتفاع نسبة مرضى التوحد في القضاء وخلو القضاء من أي مركز لغرض تأهيلهم ورعايتهم ،فيما تراوحت بقية النسب ما بين الوحدات الإدارية الأخرى. أما مرضى التوحد الذين

استطاعوا التغلب على هذه المشكلة فقد كانت أعلى نسبة لهم في قضاء سيد دخيل والبالغة (٥٠%) من المجموع الكلي للقضاء، و أدنى نسبة فسجلت في قضاء الجبايش (٣١،٦%) من المجموع الكلي للقضاء وهذا قد يرجع الى مقدار الرعاية التي يتلقاها المرضى من الأهل والتي ساعدتهم في تطوير خبراتهم وحرصهم على الحاقهم بمراكز التوحد المتواجدة في الأقضية المجاورة لغرض تدريبهم وتأهيلهم، وتراوحت بقية النسب ما بين الوحدات الإدارية الأخرى.

أما على المستوى البيئي (حضر – ريف) محافظة ذي قار فنلاحظ من الجدول نفسه أن مرضى التوحد في كل من حضر وريف المحافظة يعانون من هذه المشكلة إذ تقاربت في ما بين حضرها وريفها، فقد سجل مرضى التوحد الذين يعانون من هذه المشكلة وغير القادرين عن التعبير عن مشاعرهم والأمهم نسبة (٦٦,٤%) في حضر المحافظة، وتقابلها في الريف نسبة (٥١,١%)، أما المرضى القادرين عن التعبير عن مشاعرهم فقد كانت نسبتهم (٣٣,٦%) في الحضر تقابلها في الريف بنسبة (٤٨,٩%) من المجموع الكلي لمرضى المحافظة، وهذا يدل على أن جميع مرضى التوحد قد يظهر لديهم هذه المشكلة السلوكية فهي تبدأ بمرحلة المهد وتتطور وتزداد بزيادة عمره وتصبح ملحوظة وأكثر تعبيراً وازعاجاً ،الا أن تنظيم البيئة المحيطة بالمرضى قد تساعد في تنظيم تصرفاته وسلوكه. أما على المستوى البيئي للوحدات الإدارية لحضر المحافظة فقد سجل المرضى الغير قادرين عن التعبير عن مشاعرهم وآلامهم أعلى نسبة لهم في حضر قضاء قلعة سكر (٧٧%) من المجموع الكلي للقضاء، وأدنى نسبة في حضر قضاء الدواية (٥٠%) من المجموع الكلي للقضاء، والسبب في ذلك انعدام وجود مراكز للتوحد في هذه الأقضية كما ذكرنا سابقاً، تراوحت بقية النسب ما بين الوحدات الإدارية الأخرى، أما المرضى الذين يستطيعون التعبير عن مشاعرهم فقد كانت أعلى نسبة لهم في حضر قضاء الدواية بنسبة مقدارها(٥٠%) من المجموع الكلي للقضاء، وأدنى نسبة لهم في قضاء قلعة سكر والبالغة (٢٣%) من المجموع الكلي للقضاء، تراوحت باقي النسب ما بين الوحدات الإدارية الأخرى. أما على مستوى الوحدات الإدارية للبيئة الريفية فقد سجل المرضى الذين يعانون من هذه المشكلة أعلى نسبة لهم في ريف قضاء قلعة سكر الجبايش وبلغت (٦٦،٧%) من المجموع الكلي للقضاء، فيما كانت أدنى نسبة لهم في قضاء الرفاعي وبنسبة (٤١%) من المجموع الكلي للقضاء سبب معاناة المرضى من هذه المشكلة في هذه الأقضية يرجع الى انعدام وجود مراكز توحد في هذه الأقضية لغرض تأهيلهم وعلاجهم، في حين تراوحت بقية النسب ما بين الوحدات الإدارية الأخرى، أما المرضى

القادرين على التعبير عن مشاعرهم وأحاسيسهم كانت أعلى نسبة لهم في ريف قضاء الرفاعي والبالغة(٥٩%) من المجموع الكلي للقضاء، و أدنى نسبة لهم في قضاء (قلعة سكر و الجبايش) وبنسبة (٣٣,٣%) من المجموع الكلي لهذه الأقضية، أما بقية النسب فتراوحت ما بين الوحدات الإدارية الأخرى.

يتضح مما تقدم:-

أن غالبية مرضى التوحد في محافظة ذي قار يعانون من عدم قدرتهم على التعبير عن مشاعرهم واحاسيسهم، لأنها مشكلة متولدة من المهد تبدأ بسيطة وتزداد ويكبر حجمها، بازدياد عمر المريض وزيادة نشاطهم فتصبح أكثر ازعاجاً وصعوبة وخطراً، وتعتمد على مدى تنظيم البيئة المحيطة بهم ودورها في زيادة هذه المشكلة او تذليلها، ولكن الامر يتطلب الكثير من الرعاية والاهتمام والمحافظة تفتقر لذلك .

وباعتماد الجدول (٤) والخريطة (٣) و(٤) وباستخدام الدرجة المعيارية يمكن التمييز بين عدد من المستويات لمدى قدرت مرضى التوحد على التعبير عن مشاعرهم في محافظة ذي قار وهي كالاتي :

المستوى الاول (+٠,٥٠فاكثر): ضم هذا المستوى لمرضى التوحد الذين لا يستطيعون التعبير عن مشاعرهم ثلاث وحدات إدارية هي (قضاء الناصرية، قضاء الرفاعي، قضاء الشطرة) والبالغة (١٣٧، ٦٧، ٦٧)على الترتيب ودرجة معيارية (٢,٣٩، ٠,٥٧، ٠,٥٧).إما للمرضى الذين يستطيعون التعبير عن مشاعرهم فضم ثلاث وحدات إدارية هي (قضاء الناصرية، قضاء الرفاعي، قضاء الشطرة) بعدد (٧٨، ٦٥،٥٠) على الترتيب ودرجة معيارية(١,٨٧، ١,٣٤، ٠,٧٤).

المستوى الثاني (+٠,٠٠١ ـــــ +٠,٤٩): ضم هذا المستوى لمرضى التوحد الذين لا يستطيعون التعبير عن مشاعرهم وحدتين إداريتين هي (قضاء سوق الشيوخ، قضاء قلعة سكر) والبالغة (٦٤، ٤٨)على الترتيب ودرجة معيارية (٠,٤٨، ٠,٠٧). أما للمرضى القادرين على التعبير عن مشاعرهم فضم وحدة إدارية واحدة هي (قضاء سوق الشيوخ)بعدد (٥٢) ودرجة معيارية (٠,٨).

المستوى الثالث (-٠.٠٠١ ـــــ -٠,٤٩): يخلو هذا المستوى لمرضى التوحد الغير قادرين على التعبير عن مشاعرهم من اي وحدة إدارية. أما للمرضى الذين يستطيع وأن التعبير عن مشاعرهم فضم وحدة إدارية واحدة هي (قضاء قلعة سكر) بعدد (٢٠) ودرجة معيارية(-٠,٤٦) .

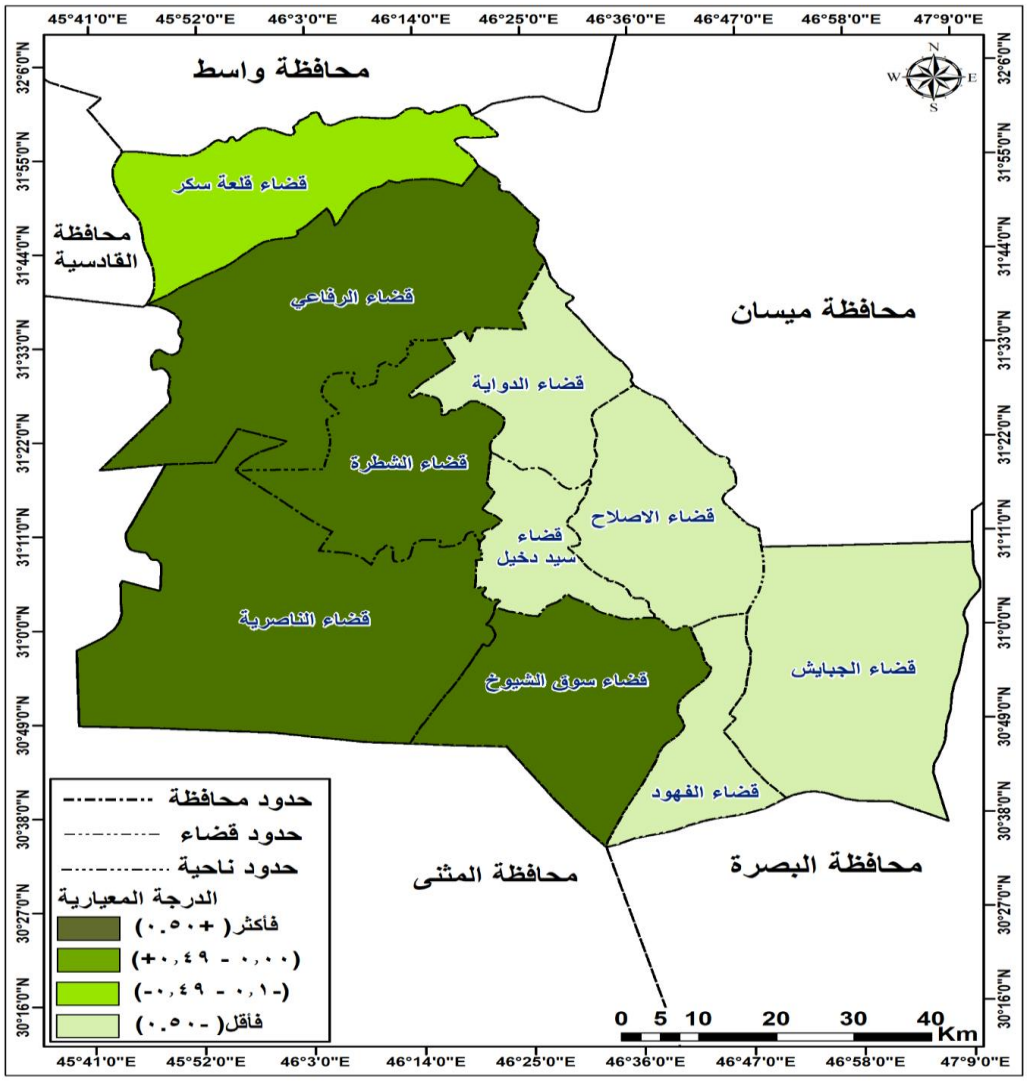
المستوى الرابع (-٠,٥٠ فأقل): ضم هذا المستوى لمرضى التوحد الغير قادرين على التعبير عن مشاعرهم خمس وحدات إدارية هي(قضاء الإصلاح، قضاء سيد دخيل، قضاء الجبايش، قضاء الدواية، قضاء الفهود) بعدد (١٨، ١٨، ١٣، ١٠، ٩) ودرجة معيارية (-٠,٧٠، -٠,٧٠، -٠,٨٣، -٠,٩١ -٠,٩٤). وللمرضى القادرين على التعبير عن مشاعرهم خمس وحدات إدارية ايضا هي (قضاء سيد دخيل، قضاء الإصلاح، قضاء الدواية، قضاء الفهود، قضاء الجبايش) بعدد (١٨، ١١، ٩، ٧، ٦) ودرجة معيارية (-٠,٥٤، -٠,٨٣، -٠,٥٠، -٠،٩٩، -١,٠٣)

خريطة (٣)

التوزيع الجغرافي لمرضى التوحد حسب عدم القدرة على التعبير عن المشاعر في محافظة ذي قار لسنة ٢٠١٩

خريطة (٤)

التوزيع الجغرافي لمرضى التوحد حسب القدرة على التعبير عن المشاعر في محافظة ذي قار لسنة ٢٠١٩



الاستنتاجات

١-يواجه مريض التوحد صعوبة في تواصله مع الأخرين وسوء تكيفه مع المحيط الخاص به.

٢- يعاني مريض التوحد من حساسية للأصوات والمحفزات والمنبهات وأن هذه المشكلة تكون المسببة في مشكلات أخرى .

٣- أن غالبية مرضى التوحد في محافظة ذي قار يعانون من عدم قدرتهم على التعبير عن مشاعرهم واحاسيسهم.

التوصيات

١- التشخيص المبكر للمرض أهم خطوة تقدم عليها أسرة مريض التوحد.
٢- البدء في البرامج المتخصصة للعلاج السلوكي التفاعلي في سن مبكر .
٣- يجب على الوالدين عدم الخجل من سلوك أبنائهم أمام الناس، لأنه مريض وليس مختلاً عقلياً.
٤- أعداد كوادر مؤهلة للعمل مع مرضى التوحد يتصفون بالصبر والعطاء والثقافة المهنية بالمرض.

الملاحق

ملحق (١)

التوزيع العددي والبيئي لمرض التوحد في محافظة ذي قار بحسب قصورهم في التفاعل الاجتماعي لسنه ٢٠١٩

التفاعل الاجتماعي / الوحدات الإدارية	الحضر		الريف		المجموع الكلي	
	يتفاعل	لا يتفاعل	يتفاعل	لا يتفاعل	يتفاعل	لا يتفاعل
قضاء الناصرية	١٠٢	٦٦	٤١	٦	١٤٣	٧٢
قضاء الرفاعي	٢٤	٢٠	٤٧	٤١	٧١	٦١
قضاء سوق الشيوخ	٣٣	١٣	٥٨	١٢	٩١	٢٥
قضاء الجبايش	٥	٨	٥	١	١٠	٩
قضاء الشطرة	٣٤	٢٥	٤٤	١٤	٧٨	٣٩
قضاء الدواية	٢	٢	١١	٤	١٣	٦
قضاء الاصلاح	٣	٣	١٧	٦	٢٠	٩
قضاء سيد دخيل	٦	٥	٢١	٤	٢٧	٩
قضاء قلعة سكر	١٧	٩	٣٥	٧	٥٢	١٦
قضاء الفهود	٥	٢	٥	٤	١٠	٦
المجموع	٢٣١	١٥٣	٢٨٤	٩٩	٥١٥	٢٥٢

المصدر: الدراسة الميدانية، استمارة الاستبانة ٢٠١٩.

ملحق (٢)

التوزيع العددي والبيئي لمرض التوحد في محافظة ذي قار بحسب فرط درجة الحساسية من الاصوات لسنه ٢٠١٩

درجة الحساسية / الوحدات الإدارية	الحضر		الريف		المجموع	
	نعم	كلا	نعم	كلا	نعم	كلا
قضاء الناصرية	٩٧	٧١	٣٢	١٥	١٢٩	٨٦
قضاء الرفاعي	٢٠	٢٤	٤٧	٤١	٦٧	٦٥
قضاء سوق الشيوخ	٣٠	١٦	٦٠	١٠	٩٠	٢٦
قضاء الجبايش	١٠	٣	٤	٢	١٤	٥
قضاء الشطرة	٢٧	٣٢	٤٧	١١	٧٤	٤٣
قضاء الدواية	٣	١	٧	٨	١٠	٩
قضاء الاصلاح	٤	٢	١٨	٥	٢٢	٧
قضاء سيد دخيل	٦	٥	٢٢	٣	٢٨	٨
قضاء قلعة سكر	١٥	١١	٣٩	٣	٥٤	١٤
قضاء الفهود	٣	٤	٧	٢	١٠	٦
المجموع	٢١٥	١٦٩	٢٨٣	١٠٠	٤٩٨	٢٦٩

المصدر: الدراسة الميدانية، استمارة الاستبانة ٢٠١٩.

ملحق (٣)

التوزيع العددي والبيئي لمرض التوحد في محافظة ذي قار بحسب قدرتهم على تغير الروتين اليومي لسنه ٢٠١٩

تغير الروتين اليومي / الوحدات الادارية	الحضر		الريف		المجموع	
	نعم	كلا	نعم	كلا	نعم	كلا
قضاء الناصرية	٧٤	٩٤	٢١	٢٦	٩٥	١٢٠
قضاء الرفاعي	٢٤	٢٠	٢٠	٦٨	٤٤	٨٨
قضاء سوق الشيوخ	١٩	٢٧	٥٠	٢٠	٦٩	٤٧
قضاء الجبايش	٦	٧	٥	١	١١	٨
قضاء الشطرة	٢١	٣٨	٢٨	٣٠	٤٩	٦٨
قضاء الدواية	١	٣	٩	٦	١٠	٩
قضاء الاصلاح	٤	٢	١٤	٩	١٨	١١
قضاء سيد دخيل	٩	٢	١٧	٨	٢٦	١٠
قضاء قلعة سكر	١٥	١١	٣٣	٩	٤٨	٢٠
قضاء الفهود	١	٣	٩	٦	١٠	٩
المجموع	١٧٤	٢١٠	٢٠٣	١٨٠	٣٧٧	٣٩٠

المصدر: الدراسة الميدانية، استمارة الاستبانة ٢٠١٩

ملحق (٤)

التوزيع العددي والبيئي لمرضى التوحد في محافظة ذي قار بحسب قدرتهم للتعبير عن مشاعرهم لسنه ٢٠١٩

القدرة / الوحدات الإدارية	الحضر		الريف		المجموع	
	لا يستطيع	يستطيع	لا يستطيع	يستطع	لا يستطيع	يستطيع
قضاء الناصرية	١١٥	٥٣	٢٢	٢٥	١٣٧	٧٨
قضاء الرفاعي	٣١	١٣	٣٦	٥٢	٦٧	٦٥
قضاء سوق الشيوخ	٢٤	٢٢	٤٠	٣٠	٦٤	٥٢
قضاء الجبايش	٩	٤	٤	٢	١٣	٦
قضاء الشطرة	٣٩	٢٠	٢٨	٣٠	٦٧	٥٠
قضاء الدواية	٢	٢	٨	٧	١٠	٩
قضاء الاصلاح	٤	٢	١٤	٩	١٨	١١
قضاء سيد دخيل	٧	٤	١١	١٤	١٨	١٨
قضاء قلعة سكر	٢٠	٦	٢٨	١٤	٤٨	٢٠
قضاء الفهود	٤	٣	٥	٤	٩	٧
المجموع	٢٥٥	١٢٩	١٩٦	١٨٧	٤٥١	٣١٦

المصدر: الدراسة الميدانية، استمارة الاستبانة ٢٠١٩